

околоплодных вод, преждевременной отслойки плаценты, декомпенсации хронической ФПН, внутриутробной инфекции.

Литература

1. Протопопова, Н.В. Современный взгляд на проблему преждевременных родов / Н.В. Протопопова, М.А. Шапошникова // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 86 (3). – С. 28–33.

ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Трухан О.Ю., Балевская А.И.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – доцент, к.м.н., Меламед В.Д.*

Актуальность. Повреждения селезенки при закрытых травмах живота встречаются у 20-25% пациентов. Как правило, выполняется наиболее распространенная операция – спленэктомия, летальность после которой достигает 40% [1].

Цель. Анализ результатов хирургического лечения пациентов с изолированными повреждениями селезенки.

Материалы и методы исследования. Изучены результаты хирургического лечения 30 пациентов с изолированными повреждениями селезенки, находившихся на лечении в хирургическом отделении больницы скорой медицинской помощи г. Гродно в возрасте от 18 до 75 лет. Среди них 10 (33,3%) женщин и 20 (66,7%) мужчин; 28 (93,3%) человек проживают в городе, 2 (6,7%) – сельские жители. Причины повреждения селезенки - дорожно-транспортное происшествие, падение с высоты, непосредственный удар, ножевое ранение, парасуицид.

Результаты. Диагностический алгоритм включал клиническое, лабораторное и УЗ – обследования, лапароскопию, в ряде случаев выполнялись КТ и МРТ. Болезненность при пальпации живота отмечалась у 25 (83,3%) пациентов, однако напряжение мышц передней брюшной стенки регистрировалось лишь у 11 (30,6%). У 14 пациентов (46,6%) выполнялась лапароскопия, при которой наличие гемоперитонеума (в среднем 600,0 мл) являлось показанием к лапаротомии. Всем пациентам производилась спленэктомия. У 20 пациентов (66,6%) производилась аутолиентрансплантация (фрагменты селезенки трансплантировались в большой сальник), послеоперационный период в этой группе протекал без осложнений. Сроки нахождения в стационаре у больных с изолированным повреждением селезенки составили $13 \pm 1,8$ койко-дней. Летальных случаев при изолированных повреждениях селезенки не было.

Выводы. Селезенке принадлежит важная роль в иммуногенезе и

кроветворении. После спленэктомии возможно развитие «постспленэктомического синдрома», для профилактики которого предложено множество способов сохранения селезенки, однако последние либо малоэффективны, либо требуют специального дорогостоящего оборудования. В связи с этим оправдано применение аутолиентрансплантации, выполнение которой технически не сложно, занимает мало времени, позволяет минимизировать нежелательные эффекты, развивающиеся после спленэктомии. Осложнений, связанных с аутолиентрансплантацией, в послеоперационном периоде отмечено не было.

Литература

1. Тулупов, А. Н. Тяжелая сочетанная травма / А. Н. Тулупов. – СПб: Издательство ООО «РА «Русский Ювелир», 2015 г. – 316 с.

ПОКАЗАТЕЛИ CD4+Т-ЛИМФОЦИТОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Турковская М.П.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., старший преподаватель Гольшко В.С.*

Актуальность. Согласно современным исследованиям степень иммуносупрессии ВИЧ-инфицированных пациентов негативно влияет на риск развития сердечно - сосудистой патологии (ССП) [1].

Цель. Оценить показатели CD4+Т-лимфоцитов (CD4+ТЛ) у ВИЧ-инфицированных пациентов с СПП.

Материалы и методы исследования. Для анализа была отобрана медицинская документации 23 ВИЧ-инфицированных пациента с верифицированной СПП, у которых был определен уровень CD4+ТЛ методом проточной цитофлуориметрии. Полученные результаты обработаны с помощью программы «STATISTICA 7.0», представлены в виде медианы и интерквартильного размаха.

Результаты. Артериальная гипертензия (АГ) была зарегистрирована у 13(56,5%, 95% ДИ: 36,8-74,4) пациентов, возраст которых составил 44,0[40,0;48,0] года. Уровень CD4+ТЛ у них был 398,0 [205,0;509,0] кл/мкл. Тяжелая иммуносупрессия (CD4+ТЛ<200 кл/мкл) имела место у 2 (15,4%) из них. Антиретровирусную терапию (АРТ) получали 11 (84,5%) пациентов. ИБС установлена у 4 (17,4%, 95% ДИ: 6,9-37,1) пациентов, возраст которых составил 55,0[49,5;59,0] лет. Уровень CD4+ТЛ был равен 188,0 [67,5;265,0] кл/мкл, уровень CD4+ТЛ<200 кл/мкл у 2(50%) человек. Все пациенты получали АРТ. Кардиомиопатия диагностирована у 5 (21,7%, 95% ДИ: 9,7-41,9) пациентов,